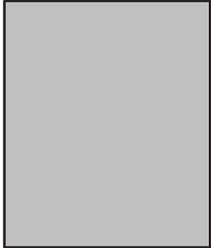


ECOLE MUNICIPALE DES SPORTS  
D'AUBERVILLIERS

<input type="checkbox"/> INSCRIPTION		<input type="checkbox"/> RÉINSCRIPTION	
Nom : _____	Prénom : _____		
Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Age : _____	Né(e) le : _____	
Adresse : _____			
Adresse Mail (obligatoire) : _____			
Etablissement scolaire : _____			
Classe : _____			
Centre de loisirs fréquenté : _____			
<b>Responsables légaux de l'enfant</b>			
<b>Mère</b> (nom et prénom) : _____			
☎ Portable : __ / __ / __ / __ / __	Domicile : __ / __ / __ / __ / __	Pro. : __ / __ / __ / __ / __	
N° sécurité sociale : _____		CMU : OUI <input type="checkbox"/> (fournir photocopie) NON <input type="checkbox"/>	
<b>Père</b> (nom et prénom) : _____			
☎ Portable : __ / __ / __ / __ / __	Domicile : __ / __ / __ / __ / __	Pro. : __ / __ / __ / __ / __	
N° sécurité sociale : _____		CMU : OUI <input type="checkbox"/> (fournir photocopie) NON <input type="checkbox"/>	
<b>Structure d'accueil choisi :</b>			
<input type="checkbox"/> SALLE POLYVALENTE JACQUES SOLOMON		<input type="checkbox"/> GYMNASSE MANOUCHIAN	
<b>Nom de l'assurance</b> (responsabilité civile) : _____ N° de contrat : _____			
<b>Personnes à prévenir en cas d'urgence</b>			
Nom/prénom : _____	Lien de parenté : _____	☎ : __ / __ / __ / __ / __	
<b>Informations complémentaires</b>			
Personnes autorisées à venir récupérer mon enfant :			
Nom/prénom : _____	Lien de parenté : _____	☎ : __ / __ / __ / __ / __	
Nom/prénom : _____	Lien de parenté : _____	☎ : __ / __ / __ / __ / __	
J'autorise les responsables de l'EMS à faire le nécessaire en cas d'urgence auprès des autorités compétentes (médecin, urgences, pompiers, SAMU) : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
J'autorise le dispositif de l'EMS, dans le cadre des activités proposées et dans les conditions du strict respect du droit à l'image : reproduction et diffusion à but non commercial d'images de mon enfant (blog, site internet de la Ville et Aubermensuel) : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
J'autorise mon enfant à rentrer seul à la fin de l'activité EMS : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
A Aubervilliers, le __ / __ / 2023		Signature du représentant légal	

ECOLE MUNICIPALE DES SPORTS  
D'AUBERVILLIERS

Fiche sanitaire de liaison (à remplir par la famille)

**Vaccinations**

<b>Vaccins</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>Derniers rappels</b>
Diptérie			
Tétanos			
Poliomyélite			
DT Polio			
BCG			
Tétra Coq			
Monotest			
ROR			
Coqueluche			
Méningite			

**L'enfant a-t-il déjà eu les allergies et les maladies suivantes ?**

Asthme  OUI  NON Allergies alimentaires  OUI  NON  
Allergies médicamenteuses  OUI  NON Autres (animaux, plantes, pollen)  OUI  NON  
Si oui, précisez la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir (si automédication le signaler)

L'enfant présente t-il un problème de santé particulier qui nécessite la transmission d'informations médicales (information sous pli cacheté), des précautions à prendre et des éventuels soins à apporter ?  OUI  NON

**L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?**

Rubéole  OUI  NON Varicelle  OUI  NON Angine  OUI  NON  
Rhumatisme articulaire aigu  OUI  NON Scarlatine  OUI  NON Coqueluche  OUI  NON  
Otite  OUI  NON Rougeole  OUI  NON Oreillons  OUI  NON

**Recommandations utiles sur l'enfant :**

Port de lunettes (obligatoire ou non pour la pratique de l'activité), de lentilles, d'appareils dentaires ou auditifs :

**ATTESTATION CERTIFICAT MEDICAL**

Je soussigné M/MME \_\_\_\_\_

Représentant légal de l'enfant \_\_\_\_\_

Atteste avoir pris connaissance du questionnaire de santé et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

A Aubervilliers, \_\_/\_\_/2023

Signature du représentant légal

ECOLE MUNICIPALE DES SPORTS  
D'AUBERVILLIERS

**Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ?  
T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu  
réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises  
réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de  
t'aider.**

<b>Tu es une fille <input type="checkbox"/> un garçon <input type="checkbox"/></b>	<b>Ton âge : ____ ans</b>	
<b><u>Depuis l'année dernière</u></b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ECOLE MUNICIPALE DES SPORTS  
D'AUBERVILLIERS

<b><u>Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)</u></b>		
Te sens-tu très fatigué (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b><u>Aujourd'hui</u></b>		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Questions à faire remplir par tes parents		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.		

## **Règlement intérieur de l'Ecole Municipale des Sports (EMS)**

L'Ecole Municipale des Sports inculque aux enfants les valeurs fondamentales du sport, telles que l'esprit d'équipe, le respect, le goût de l'effort et la notion de bien-être et de plaisir. Notre approche sportive se limite à l'éveil, l'initiation et à la découverte, ne prépare en aucun cas à la compétition.

### **ENCADREMENT**

Dirigée par M. Zenasni Yassine et Patrick Ntumba, l'équipe pédagogique de l'EMS de la saison 2023-2024 est composée de 10 éducateurs sportifs, quatre maîtres-nageurs de la Direction des sports et 8 éducateurs sportifs de six associations sportives.

### **LE FONCTIONNEMENT**

Dans une démarche éducative et ludique, l'EMS offre aux enfants du CP au CM2, la possibilité de pratiquer, le mercredi matin (hors vacances scolaires) de multiples activités physiques et sportives favorisant l'éveil et l'épanouissement.

Pour chaque cycle, l'activité sportive est abordée de manière progressive et adaptée selon l'âge des enfants.

La richesse du contenu et l'alternance des activités dispensées contribuent à l'orientation sportive de l'enfant.

### **LA TENUE**

Les enfants se doivent d'assister aux cours dans une tenue adaptée à la pratique de l'activité (survêtement, tee-shirt, baskets...). Les parents veilleront à fournir à l'enfant une paire de baskets propres pour les activités en salle et une bouteille d'eau.

Pour le cycle natation de votre enfant, merci de prévoir le nécessaire piscine (Bonnet de bain, serviette, maillot de bain, gel douche...)

### **ABSENCE / MALADIE**

Il est préférable que les enfants malades n'assistent pas aux séances jusqu'à leur guérison. Le signalement de toute maladie contagieuse est obligatoire.

### **RESPECT**

L'enfant est tenu de respecter, par ses actes et ses paroles, l'encadrement, les autres pratiquants et le matériel.

## **SECURITE**

Les éducateurs sportifs disposent d'une trousse de premiers secours. En revanche, aucun médicament ne sera administré aux enfants (sauf PAI).

En cas d'urgence, le personnel encadrant contacte les représentants légaux, et selon la gravité, fait appel aux secours (SAMU, Pompiers).

## **CERTIFICAT MEDICAL/ASSURANCE**

La pratique d'une activité physique et sportive ne sous-entend plus l'obligation de présentation d'un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport. Cependant, un questionnaire santé devra être obligatoirement rempli pour chaque enfant.

Dans le cas contraire, l'École Municipale des Sports, ne pourra accueillir l'enfant, ceci dans le but de préserver son intégrité physique.

Légalement, la ville d'Aubervilliers (École Municipale des Sports) est tenue "d'informer ses pratiquants de leur intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personnes ayant pour objet de proposer des garanties forfaitaires en cas de dommages corporels".

**Il est demandé lors de l'inscription de renseigner les noms et coordonnées de l'assurance des parents, pour l'enfant (responsabilité civile).**

La commune d'Aubervilliers a, quant à elle, souscrit une assurance responsabilité civile couvrant la responsabilité de l'EMS, de ses intervenants et des pratiquants.

Le contrat fixe librement l'étendue des garanties et prévoit que les pratiquants sont considérés comme tiers entre eux afin de couvrir les dommages que ceux-ci peuvent s'occasionner mutuellement.

## **TARIF**

La restauration scolaire ainsi que les prestations de l'École Municipale des Sports sont gérées par la commune et son tarif est calculé en fonction de votre **quotient familial (une copie vous sera demandée le jour de l'inscription)**.

**Vous devez faire calculer votre quotient familial avant chaque rentrée scolaire afin de bénéficier des tarifs correspondant à vos ressources.**

**Pour calculer votre tarif, vous devez vous rendre au Service de l'enseignement**

31-33, rue de la Commune de Paris

Tél : 01.48.39.51.40

Courriel : enseignement@mairie-aubervilliers.fr

**Date :**

**Signature des parents**

# Charte Pédibus Ecole Municipale Des Sports

## Engagements des Enfants

- Je me place à côté d'un camarade, pour marcher 2 par 2 sur le trottoir. Je veille également à laisser un accompagnateur devant et un derrière. Je garde la même place durant tout le trajet.
- J'attends sur le trottoir jusqu'à ce que l'accompagnateur m'autorise à traverser.
- Si j'ai un sac à dos, je le porte convenablement pour avoir les deux mains libres et pour ne pas gêner mes voisins de trajet.
- J'écoute toujours les consignes de l'accompagnateur et je lui obéis.
- Je marche calmement sans gêner les autres et sans courir.
- **Si je ne respecte pas ces consignes, je peux être exclu du Pédibus.**

**Nom et prénom de l'enfant :**

**Aubervilliers, le :**

**Signature de l'enfant :**

## Engagements des parents

### *Ponctualité*

- J'accompagne mon enfant à l'arrêt du Pédibus avant l'horaire de passage et j'attends avec lui l'arrivée du groupe.
- En cas de retard, je l'accompagne jusqu'à la structure d'accueil (le Pédibus n'attend pas les enfants retardataires). De plus, vous serez en charge du trajet retour. **Nous insistons sur le fait que le pédibus est un système aller-retour, il n'y a donc pas de possibilité d'effectuer un trajet aller ou retour uniquement.**

### Responsabilité

- Je ne laisse pas mon enfant attendre seul à l'arrêt du Pédibus.
- Je rappelle à mon enfant de se comporter correctement dans le groupe et de suivre les consignes de l'accompagnateur.
- Je sais que tout dégât causé par mon enfant lors du trajet du Pédibus relève de ma responsabilité civile.
- J'atteste être en possession, pour l'année en cours, d'une assurance multirisque comportant une garantie de responsabilité civile.
- Je préviens le personnel pédibus si mon enfant doit se rendre au centre de loisirs,

**Nom et prénom des parents :**

**Aubervilliers, le :**

**Signature des parents :**

## Engagement de la ville d'Aubervilliers

La ville gère les situations relatives à la sécurité du parcours, l'entretien de la voirie, assure la coordination entre les différents partenaires.

### Numéros de téléphone :

**Père :**

**Mère :**

**Ou Responsable légal :**